

Klinikeindruck/Stempel

Zirkumzision

Beschneidung der Vorhaut

Der Eingriff ist für den _____ geplant.
Datum

Patientendaten/Aufkleber

Lieber Patient, liebe Eltern,

bei Ihnen/Ihrem Sohn wurde eine Verengung/Veränderung der Vorhaut festgestellt, die operativ behandelt werden sollte. Vor der Operation wird die Ärztin/der Arzt mit Ihnen über Notwendigkeit und Möglichkeiten der Behandlung sprechen. Sie müssen naheliegende, typische Risiken und Folgen des geplanten Eingriffes sowie Behandlungsalternativen kennen, damit Sie sich entscheiden und in den Eingriff einwilligen können. Dieses Aufklärungsblatt soll helfen, das Gespräch vorzubereiten und die wichtigsten Punkte zu dokumentieren.

Wie kommt es zur Verengung der Vorhaut?

Die Vorhaut, ein sackförmiges Lappchen aus Haut und Schleimhaut, bedeckt und schützt die Eichel. Eine Verengung der Vorhautöffnung (Phimose) kann angeboren oder Folge von Entzündungen, Verletzungen oder früheren Operationen (narbige Phimose) sein. Die verengte Vorhaut lässt sich nicht oder nur mühsam zurückstreifen.

Im frühen Kindesalter ist die Verklebung der Vorhaut ein Normalzustand. Manchmal genügt es, sie mit einer Sonde zu lösen.

Bitten Sie den Arzt, die festgestellten Befunde anzukreuzen/einzutragen:

- ☐ angeborene Verengung der Vorhautöffnung
- ☐ narbige Verengung
- ☐ Verklebung der Vorhaut
- ☐ rüsselförmige Verlängerung
- ☐ Entzündung an Vorhaut/Eichel
- ☐ Behinderung des Wasserlassens
- ☐ Sonstiger Befund _____

Gefahren ohne Behandlung?

Bei einem gewaltsamen Versuch, die verengte Vorhaut zurückzustreifen, kann es zur Abschnürung der Eichel (**Paraphimose**) durch den engen Ring der Vorhaut kommen.

Weitere Gefahren sind:

- wiederkehrende Infektionen der Vorhaut und Eichel (Balanitis);
- Behinderung des Wasserlassens, Harnstau, Harnwegsinfekte, Nierenschäden;
- Behinderung der Erektion/des Geschlechtsverkehrs;
- Peniskrebs.

Behandlungsalternativen?

Dehnung, Salbenbehandlung und ähnliche Maßnahmen führen zu keinem (dauerhaften) Erfolg. **Des- halb rät Ihnen der Arzt zur Operation.**

Wie wird operiert?

Der Eingriff kann in Allgemeinnarkose oder örtlicher Betäubung erfolgen. Über Einzelheiten und Risiken des Betäubungsverfahrens werden Sie gesondert aufgeklärt.

Beschneidung der Vorhaut

Je nach Befund und speziellen Wünschen kommt für Sie/Ihr Kind eines der folgenden Operationsverfahren in Betracht. Der Arzt wird Sie informieren, welche Methode vorzuziehen ist:

- ❑ **Einschnitt der Vorhaut** (dorsale Inzision) als Erstmaßnahme bei Einklemmung der Eichel; die Beschneidung der überschüssigen Vorhaut folgt Tage bis Wochen später nach Abschwellung.
- ❑ **Erweiterungsplastik:** Durch eine spezielle Schnittführung und Nahttechnik wird die Vorhautöffnung erweitert, die Vorhaut dadurch aber nicht wesentlich gekürzt.
- ❑ **Verlängerung des Vorhautbändchens** (Frenulumplastik), die meist mit der Beschneidung kombiniert wird.
- ❑ **Sparsame Beschneidung**, wobei ein Teil der Vorhaut erhalten bleibt.
- ❑ **Radikale (vollständige) Beschneidung der Vorhaut**
- ❑ **Beschneidung durch Abschnürung auf einer Kunststoff-, „Glocke“** (Plastibellmethode): Der abgeschnürte Vorhautrest fällt nach 8-10 Tagen ab. Diese Methode ist meist nicht anwendbar bei sehr enger, narbiger Vorhaut und verkürztem Vorhautbändchen.

Wie dringlich ist die Operation?

Fast immer handelt es sich hierbei um einen „Wahl-eingriff“, dessen günstigsten Zeitpunkt man aussuchen kann. Dringlich ist die Operation nur bei Einklemmung der Eichel (Paraphimose), wenn die Einrichtung (Reposition) nicht gelingt und Durchblutungsstörungen zu befürchten sind, oder wenn eine

sehr enge Vorhautöffnung das Wasserlassen behindert.

Mögliche Störungen während und nach der Operation?

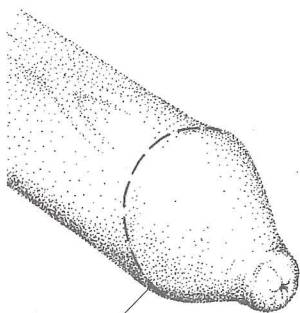
Eingriffe an der Vorhaut sind technisch verhältnismäßig einfach. Trotz größter Sorgfalt können dennoch während oder nach der Operation Störungen und Komplikationen auftreten, die u.U. weitere Behandlungsmaßnahmen/Nachoperationen erfordern. Zu nennen sind insbesondere:

- Allergische Reaktionen gegen Betäubungsmittel oder andere Substanzen (z.B. Latex) kommen vereinzelt vor. Sehr selten kommt es zum lebensgefährlichen Kreislaufschock, der intensivmedizinische Behandlung noch mehrere Stunden/ Tage nach der Operation erfordern kann;
- leichte Nachblutungen, die nur äußerst selten einer besonderen Behandlung bedürfen;
- häufig Schwellung des Vorhautrestes, die sich nach wenigen Tagen bis Wochen zurückbildet;
- in Einzelfällen verzögerte Wundheilung infolge von Wundinfektion (Entzündung, Eiterung) durch eingedrungene Krankheitserreger; Infektionen sind z.B. durch Öffnen einer Naht oder feuchte Verbände gut beherrschbar. Selten sind Antibiotika erforderlich;
- vereinzelt können im Körper zurückbleibende Fadenreste hartnäckige Beschwerden (z.B. Eiterung, nässende Fistel) verursachen; diese Fremdkörper müssen dann evtl. in Narkose entfernt werden;
- selten entstehen schmerzhafte, kosmetisch und funktionell störende Narben an Vorhaut, Vorhaut-

Vereinfachte schematische Darstellung

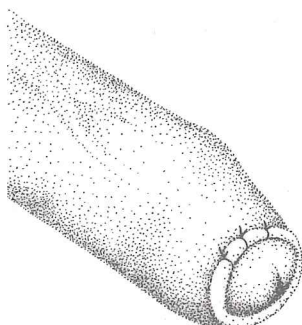
Zustand vor der Operation

Nach dem Eingriff

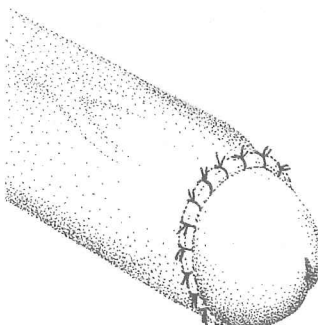


Mögliche
Schnittführung

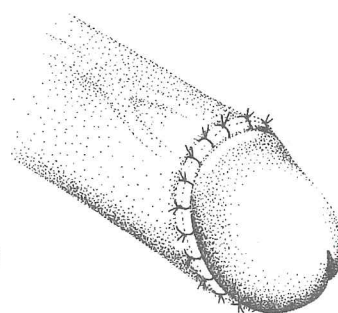
Verengte Vorhaut



Erweiterungsplastik



Vorhaut weniger gekürzt



Vorhaut „radikal“ gekürzt

Beschneidung der Vorhaut

bändchen oder Harnröhrenöffnung, die das Wasserlassen oder den Geschlechtsverkehr behindern bzw. zu Missempfindungen führen;

- sehr selten Entwicklung von Fisteln (zusätzliche Hautöffnungen) der Harnröhre, die später operativ behandelt werden müssen;
- nach einer radikalen Beschneidung Beeinträchtigung der Gefühlsempfindung im Sexualverkehr;
- erneute Verengung des Vorhautrestes durch Schrumpfung (Rezidiv);
- äußerst selten Verletzung der Eichel durch elektrischen Strom. Folge kann störende Narbenbildung sein;
- Spritzenabszess, Haut- und Weichteilschäden, Nerven- und Venenreizungen infolge von Einspritzungen vor, bei oder nach der Operation können in seltenen Fällen bleibende Beschwerden (Taubheitsgefühl, Narben, Missempfindungen) zur Folge haben; das gilt auch für Druckschäden infolge der bei der Operation notwendigen Lagerung sowie für Hautschäden durch Desinfektionsmittel und/oder elektrischen Strom.

Wie sind die Erfolgsaussichten?

Fast immer handelt es sich um eine kleinere Operation, die nur wenige Minuten dauert und sehr gut überstanden wird. Nach normalem Heilungsverlauf kommt es sehr selten zu Rückfällen oder anhaltenden Beschwerden.

Kann der Eingriff ambulant durchgeführt werden?

Nach Ausschluss aller Risikofaktoren (z.B. Krampfleiden, Schwierigkeiten bei früheren Narkosen) kann die Operation auch ambulant durchgeführt werden. Falls dies bei Ihnen/Ihrem Kind vorgesehen ist, lassen Sie sich bitte abholen bzw. holen Sie Ihr Kind ab. Fragen Sie Ihren Arzt nach genauen Verhaltensregeln für die Zeit nach dem Eingriff. Bitte beachten Sie auch die **vorübergehende Einschränkung der Straßenverkehrstauglichkeit** nach der Narkose bzw. nach der Einnahme von Schmerz- oder Beruhigungsmitteln. Es darf daher in den ersten 24 Stunden nach der Operation kein Fahrzeug geführt, nicht an gefährlichen Maschinen gearbeitet und keine bedeutsame Entscheidung getroffen werden.

Fragen zum Aufklärungsgespräch:

Im Aufklärungsgespräch sollten Sie nach allem fragen, was Ihnen wichtig oder noch unklar erscheint (z.B. individuelle Risiken, Dringlichkeit des Eingriffs). Hier haben Sie die Möglichkeit, Ihre Fragen zu notieren, um diese während des Gespräches nicht zu vergessen:

Richtlinien zur Nachbehandlung

Um den Erfolg zu sichern, sind wir auf Ihre Mithilfe und die gewissenhafte Beachtung der Richtlinien zur Nachbehandlung angewiesen.

Besprechen Sie bitte vor der Entlassung:

- Wann sollen Fäden entfernt werden?
- Sind Verbände und deren Wechsel erforderlich?
- Wann ist Baden/Duschen wieder möglich?
- Sind Medikamente einzunehmen? Welche und wie lange?
- Wie lange ist häusliche/körperliche Schonung erforderlich?
- Wann ist Besuch der Schule/des Kindergartens/ Wiederaufnahme der Arbeit möglich?
- Sind Nachuntersuchungen erforderlich? Wann und bei wem?
- Ab wann ist Geschlechtsverkehr wieder möglich?

Was der Arzt wissen sollte ...

Das Risiko ärztlicher Eingriffe wird durch körperliche Verfassung und Vorschäden beeinflusst. Um Gefahrenquellen rechtzeitig erkennen zu können, bitten wir Sie, folgende Fragen zu beantworten:

1. Sind **Störungen des Stoffwechsels** (z.B. Zuckerkrankheit) oder **wichtiger Organe** (z.B. Herz, Kreislauf, Nieren, Leber, Lungen, Schilddrüse, Nervensystem) bekannt? ☐ nein ☐ ja
Wenn ja, welche? _____
2. Besteht zur Zeit eine **akute oder chronische Infektionskrankheit** (z.B. Hepatitis, AIDS)? ☐ nein ☐ ja
3. Wurden **Allergien/Unverträglichkeiten** (z.B. gegen Pflaster, Latex, Medikamente, Nahrungsmittel) beobachtet? ☐ nein ☐ ja
4. Kam es bei früheren Operationen oder Verletzungen (Zahnbehandlungen) zu **verstärkter Blutung**? ☐ nein ☐ ja
5. Kam es früher bei Wunden zu **Eiterung, verzögerter Heilung, Abszessen, Fisteln, starker Narbenbildung**? ☐ nein ☐ ja

*Grundsätzlich sollten **beide** Elternteile unterschreiben. Liegt die Unterschrift nur eines Elternteils vor, so versichert die/der unterzeichnete/zugleich, dass sie/er im Einverständnis mit dem anderen Elternteil handelt oder dass sie/er das alleinige Sorgerecht für das Kindes hat.